

CADRE, DISPOSITIF, SETTING, POSITIONS ET PROCESSUS THERAPEUTIQUES DANS LES MEDIATIONS CORPORELLES

Fabien JOLY

Psychologue – Psychanalyste - Psychomotricien – Docteur en Psychopathologie –
Pdt de l'Association « Corps et Psyché » - Dijon

1/ En guise de préalable : une mise en abîme argumentaire ...

Première remarque introductive. La question technique (presque méta-technique) du CADRE est en vérité elle-même **une question « cadre »** : un paradigme de la réflexion technique et clinico-thérapeutique dans toutes nos déclinaisons soignantes et psychothérapeutiques au sens le plus large du terme. L'empan exact de cette monumentale question du *cadre thérapeutique* s'étend de sa valeur quasi « identitaire », jusqu'à l'enjeu (voire la fonction) de sa véritable opérativité clinique. Une question cadre qui sous-tend, induit et accompagne en effet d'autres questions incidentes telles la *position du thérapeute*, son *implication* et ses *interventions* dans la "cure", le type d'expériences autorisées voire attendues, *le début et la fin du traitement*, etc.

Deuxième remarque presque aussitôt immédiate, la convocation de cette interrogation portée au cadre thérapeutique renvoie et est inévitablement inspirée par, empruntée à, la question du *cadre psychanalytique*, du cadre pensé en premier dans la perspective psychanalytique. Mais sa convocation "hors les murs" de la psychanalyse appelle une méta-réflexion sur l'épistémologie de *l'emprunt*, comme sur les points de recouvrements et d'écarts, les risques de placages. A l'extrême et l'opposé, il s'agira aussi de souligner la fécondité potentielle de cette exportation et des élaborations incidentes pour la réflexion psychanalytique, et le « retour » de nombre des mises au travail (comme la notre aujourd'hui) vers les dispositifs analysants.

Du côté des *thérapies "à médiations corporelles"* (ce qui mériterait en soit une explication de ce choix terminologique, de ce signifiant là, sinon à déborder de trop loin notre espace de réflexion et le présent propos) l'enjeu princeps du corps et de nos représentations de l'enjeu corporel comme du lien corps/psyché sont des préalables trop peu pensés de la déclinaison théorico-technique de la problématique dudit cadre. Pourtant, toutes les perspectives thérapeutiques qui convoquent le corps, son « écoute » singulière, sa médiation ou sa mobilisation plus ou moins directe (avec en miroir autant de déclinaisons de la position du thérapeute dans son corps et dans sa psyché selon les techniques et dispositifs), toutes ces

perspectives ne peuvent faire l'économie d'une interrogation sur la cadre de la rencontre voire de l'expérience thérapeutique, sur les règles et le setting du dispositif soignant, sur les tensions entre cadre et processus dans la spécificité de l'expérience thérapeutique médiatisée autour de l'expérience de ce *corps en relation* : c'est tout l'enjeu de notre présente réunion de travail.

Sans nul doute, toute autre perspective psychothérapeutique a « à faire » avec le cadre, et le pense, MAIS on conviendra immédiatement que le dispositif des **thérapies à médiations corporelles** exagère, aiguise, fait vaciller, l'implication du thérapeute comme du patient, l'écoute et la mise en jeu de registres corporels, sensoriels et affectifs archaïques et/ou régressifs, d'éléments ici enveloppants ailleurs intrusifs, là apaisants et ici excitants, toujours interactifs et convoquant l'absolue nécessité d'un cadre limitant, contenant, symboligène au risque de quoi ... Les processus thérapeutiques extrêmes appelés dans ces rencontres-là pourraient s'avérer plus destructeurs ou désorganisateurs que transformateurs et réorganisateurs.

Pour autant donc de cette évidence, voire de cette obligation on ne peut malheureusement (à regarder les articles ou ouvrages parus voire les thématiques de congrès et de journées de réflexions dans le milieu de ces médiations corporelles et singulièrement psychomotrices) que constater que **plus le cadre est convoqué** (par l'évidence clinique et/ou technique) **moins il est pensé**... Plus le dispositif est incertain ou périlleux, plus sa fonction et son absolue nécessité sont mésestimées, comme un effet de retournement paradoxal, et une forme souterraine *d'attaque au cadre* dans sa reconnaissance même, comme une négativation théorique et technique - témoin de la difficulté clinique dont il devrait précisément rendre compte et accompagner - et dont il faudra bien se saisir !

2/ Pour introduire la question du CADRE : définitions, et épistémologie (ou de la déclinaison des métaphores à une authentique "théorie des lieux")

En première approximation, le paradigme de toute relation d'aide s'organise (et se source) à partir de la désignation d'un *lieu* et d'une *méthode* pour une rencontre formalisée, dont on attendra des effets d'apaisement, de compréhension, de transformation, et fondamentalement de « soin » (au sens du *care* anglais *prendre soin de*). Ce *dispositif organisé de la rencontre* est appelé **le cadre thérapeutique** (*notion empruntée au vocabulaire psychanalytique*), concept devenu comme obligé en psychothérapie et transposé, adapté mais maintenu dans toutes les situations d'aide psychosociale et toutes les institutions.

Ce "cadre" support (voire moteur) de l'intervention, est pour l'essentiel le dispositif concret en même temps que la représentation intériorisée et contenante de ce dispositif chez l'intervenant ; un aspect particulier de la déontologie ou élément fondamental de la technique, voir de la théorie. Se faisant, le cadre se pose, au départ, comme préoccupation explicite : il devient ensuite implicite ; il est intériorisé, enfoui comme une instance psychique et le plus souvent silencieux, et ne redevient explicite que dans les moments de rupture ou de crise du processus (les "sas" du début et de la fin de tout traitement sont par exemple et classiquement des opérateurs/révélateurs princes des questions sous jacentes du cadre).

La condensation polysémique du CADRE renvoie toujours peu ou prou au modèle implicite de la relation mère-nourrisson (contenante, sécurisante, stimulante, étayante, symbolisante et transformatrice). Pour atteindre un quelconque objectif psychothérapeutique, il faut nécessairement s'appuyer sur un tel dispositif "conteneur" : ce cadre, qu'Anzieu [1986] a lui aussi exemplairement comparé à un « *contenant maternel* ». L'enveloppe protectrice et "réglementée" de la rencontre, est élaborée, garantie et offerte par le thérapeute, et a le rôle « *d'une seconde peau psychique* » contenant l'excitation, qu'elle soit d'origine interne ou externe, et alors limitée dans ses effets désorganisateurs ; ce que Laplanche [1987] compare également à une sorte de « *membrane, à double paroi, ou double limite, l'une représentant les conditions de la réalité extérieure [protectrice], l'autre tournée vers le monde psychique interne, avec ses exigences pulsionnelles [comme un écran où se projettent les représentations du sujet]* ».

La première métaphore qui vient associativement dès la convocation de cette notion de "cadre" est celle du cadre d'un tableau, lequel (même s'il existe, au négatif, des peintures sans cadre apparent) est toujours la *toile de fond*, l'éclairage, le support et le portage, comme un environnement attracteur, facilitant le regard de l'utilisateur et son appropriation subjective. De ce point de vue, un peu trop immédiat sans doute, mesurons toutefois que les déclinaisons du cadre thérapeutique, du cadre institutionnel, des méta-cadres, de tout dispositif soignant enveloppe, facilite, contient et règle comme un attracteur facilitant toute expérience et toute démarche de rencontre thérapeutique. Et derrière cette première approximation partagée par tous les cliniciens, arrêtons nous donc quelques instants sur **le signifiant « cadre »** lui-même, sur sa polysémie et sur les métaphores véhiculées par le véritable défilé signifiant qui soutient la conceptualisation (implicite comme explicite) du cadre et de ses fonctions : conteneur, dispositif, situation, setting, baquet, matrice, écrin, etc.

Le mot – et derrière la notion - de « CADRE » provient étymologiquement du terme "quadro" en latin qui est d'abord une bordure rigide, un « carré » limitant et/ou mettant en valeur une surface dans laquelle on place quelque chose : un tableau, un objet d'art, ou un miroir. Le cadre c'est donc d'abord (en 2D ou en 3D) : une bordure, une "entourance" qui limite, attire, enjôle et désigne à la fois (rend visible) cerne et vectorise un espace ou un objet défini en les potentialisant. (Il y a dans cet implicite étymologique une sorte de « théorie des lieux » : quelque chose qui entoure désigne et attire le regard tout en délimitant un dedans et un dehors, définissant en même temps qu'excluant ...) [Beaucoup plus tard, en imprimerie ce sera l'ensemble des filets entourant un texte ou une illustration ou au cinéma les limites spatiales d'une scène ou d'une prise de vue].

Par extension : le cadre c'est très vite **ce qui borne, contient voire limite l'action de quelqu'un ou de quelque chose ; ce qui circonscrit et sert de garde fou à un sujet** : (a contrario on dit qu'on peut « sortir du cadre de ses fonctions » comme on sortirait de ses gonds ...). Donc **un cadre limitant voire interdicteur, et peut-être sécurisant de cette même fonction limitante et différenciatrice Et là encore potentialisante quant à son en-dedans ou son autorisé**. Dire « dans le cadre de » c'est dire : *dans les limites de*, en potentialisant le pouvoir à cet endroit exclusivement !

Le cadre, c'est tout à côté **la structure, la disposition des parties d'un ouvrage** (cf. le cadre en architecture). **Ou encore la toile de fond : le cadre d'une tragédie ; ou l'écran de l'environnement (« le cadre de vie »).** *Une enveloppe et un contexte spécifiques où se*

déplient (ou sur fond de quoi s'écrivent) une trace, un parcours, une expérience, un processus. Le milieu dans lequel se déroule l'activité d'une personne ou d'un groupe.

Mais le cadre c'est encore, dans les alentours de ces premiers rappels, **l'ossature (ou l'infrastructure) qui fait tenir les choses ensemble**, une sorte de colonne vertébrale (cf. « **le cadre d'un vélo** ») assemblage de pièces rigides constituant le support ou l'armature d'un objet quelconque ; dans une toute petite extension, c'est aussi **ce qui soutient** la fragilité d'un creux, d'une galerie (pour solidifier et éviter l'effondrement) : par exemple **le cadre d'étayage d'un filon de mine. Le cadre est ainsi une protection, un étayage, un soutien, une infrastructure, une sécurité ... et une contenance !** Ce qui rejoint aussi la fonction cadre du chambranle d'une porte.

Dans la marine, le « cadre », c'était juste un lit (sorte de couchette montée sur un simple châssis en bois), un support carré en tous cas pour soutenir les marins (exceptionnellement et mieux que les hamacs) pour l'essentiel quand ils étaient malades... Ce qui du côté de nos fonctions d'aides et de soins n'est pas sans intérêt à rappeler : **besoin d'un cadre pour accueillir et contenir la maladie et la souffrance, quand on suppose ailleurs que dans la bonne santé le cadre est internalisé (et que la personne peut se suffire d'un hamac modestement partagé avec d'autres en roulement).**

Dans une autre logique encore, la dimension « cadre » c'est ce qui va indiquer à des projets, **des perspectives et/ou enjeux institutionnels ou politiques globaux les détails d'application pour les rendre opérants** : une loi-cadre, une réforme-cadre, un plan-cadre Faute de quoi, sans cet aspect (ou cette fonction) cadre, ladite Loi (le dit projet) n'est que virtuel(le) et sans applications possibles. **Le cadre à cet endroit permet que les choses se réalisent pratiquement et pragmatiquement, il donne un sens, une direction, un projet.**

Dans d'autres déploiements - cf. au billard par exemple - **le cadre** c'est simplement et précisément **la délimitation de l'espace ou de la surface de jeu** (on dirait ailleurs **le terrain règlementé** - cf. au football ou au rugby - **où va pouvoir se jouer une partie, une expérience, ou un évènement**).

Plus surprenant peut-être le « cadre » c'est aussi en radio-technologie un **bobinage** à grande surface destiné à **capter un champ électromagnétique** : une **sorte d'attracteur** d'aimant à ondes, **définissant un champ de force et d'attractivité !**

Et si l'on s'autorise une excursion encore plus exotique, le cadre c'est aussi, chez les indiens sauvages d'Amérique du nord ce qu'ils définissaient comme **le « cadre de feu »** comme un supplice une contrainte par la douleur pour **faire avouer, faire rendre gorge, forcer le torturé. Le cadre étant à cet endroit le lieu d'un travail de douleur et « d'accouchement » ou d'extraction !!** Le travail du cadre, cette version nous le rappelle s'il le fallait, n'est en tous cas pas sans douleur !

Enfin, **dans l'armée, les cadres sont une catégorie de personnes** (cf. le registre « cadre » est le registre sur lequel sont inscrit le noms des officiers et sous officiers) des gradés qui « encadrent » (on s'approche de la fonction bien connue des **encadrants** dans nos domaines du social, du médico-social et de la santé ... mais aussi des logiques d'entreprises) des instructeurs, **qui sont amenés à commander, à soutenir des fonctions de décision, de contrôle, de direction, d'orientation (et les responsabilités qui vont avec).** Le cadre est donc le lieu,

l'espace autant que la personne garante et porteuse de **la fonction cadre**, c'est dans le même temps les personnes désignés comme garant et animateur de ce cadre !

in fine... Dans la logique de ce singulier-pluriel et de ce voyage étymologique assez kaléidoscopique, **un cadre c'est donc tout à la fois une enveloppe, une entourance, une limite, qui contient, potentialise, soutient, sécurise, sert d'environnement au déploiement d'une expérience ou d'un processus**, qui l'accompagne, l'autorise, le soutient et le règle ; une **toile de fond tiercéisante interdictrice et symboligène tout autant, un champ de force et d'attractivité**, véritable **terrain de jeu, où peut se dérouler une expérience, se définir un "projet", une rencontre, une création**.

Et dernière remarque de cette visitation des déclinaisons du *signifiant cadre* à travers l'étymologie, à travers les époques et les secteurs d'activités : du côté de la métaphore la plus usitée, à savoir dans l'art, là où le cadre a finalement le rôle esthétique de limiter l'espace et de présenter l'unité de l'œuvre. Poussin écrivait (à son ami Chantelou en 1639) à propos d'un tableau qu'il envoyait : *« si vous le trouvez bon, je vous supplie de l'orner d'un peu de corniche, car il en a besoin, afin que, en le considérant en toutes ses parties, les rayons de l'œil soient retenus et non points épars au dehors, en recevant les espèces des autres objets voisins qui venant pèle mêle avec les choses dépeintes, confondent le jour. »* Délimitation, entourance, mais désignation et potentialisation aussi du dedans, attracteur pour « les rayons de l'œil » comme un soutien et une protection. Avec cette précision que nous devons encore aux artistes que **ce « cadre » résulte d'un processus avant même d'être l'objet d'une délimitation : un en-soit qui est déjà une création**. Et Poussin par exemple de poursuivre sa lettre : *« il serait fort à propos que ladite corniche fût dorée d'or mat tout simplement, car il s'unit très doucement avec les couleurs sans les offenser » !!*

Dit autrement, **le cadre a une histoire une construction, et doit s'adapter et se créer** à la mesure du contenu à soutenir et entourer ou limiter ... Comme le soutenait avec force René Roussillon à l'endroit du cadre analytique [site internet « explorations en psychanalyse »] *"On ne théorise pas l'espace analysant de la même manière quand on pense que celui ci n'a pas seulement à accueillir des représentations déjà déposées dans un espace psychique peu accessible, inconscient, mais aussi à produire des représentations jamais formées antérieurement à rendre possible un travail de symbolisation et de création"*.

3/ Le cadre thérapeutique et « ses histoires »

Aucun cadre ne peut être pensé sans être mis en perspective de sa propre histoire, de ses préalables et précurseurs, de ses transformations et de ses destins, qui tapissent parfois incognito, comme souterrainement, les enveloppes les plus profondes dudit cadre, de la technique et des méthodes, des protocoles et des dispositifs. René ROUSSILLON plus que tout autre [1992][1995][1987] a, dans toute son élaboration continue de la question du *cadre analytique*, fait valoir (dans des allers/retours permanents) cette nécessité de comprendre l'histoire des dispositifs pour en comprendre l'enjeu actuel le plus vif et quotidien dans la cure, pour faire travailler les implicites théoriques autant que technique de cette problématique. Le "négatif" des opérateurs techniques et méthodologiques de tout traitement (*position, implication et interventions* du thérapeute compris) de ces opérateurs révélés et mis au travail dans des moments charnières d'attaques contre le cadre ou de résistances au processus

thérapeutique et au progrès, ne peut être pensé et dépassé qu'en connaissance de cause de ces implicites historico-techniques comme enfouis au sein du cadre.

Mais Roussillon d'ajouter et de constater que : « *ce n'est que dans l'après guerre que le problème de ce que peut induire ou « suggérer » la situation commencera à être pris en compte* ». Simone Decobert avait, quant à elle également [1986] exploré d'une manière très démonstrative l'idée que le cadre, son émergence comme concept et la pleine reconnaissance et élaboration de sa problématique, relevait d'abord et avant tout d'un **enjeu identitaire**, qui émergeait, se révélait et s'imposait à l'élaboration à partir des "tensions d'écoles" dans l'éparpillement de la diaspora analytique dans le monde, autant que dans des déclinaisons techniques obligées et des multiples questions de limites identitaires qu'elles posaient, et singulièrement à partir de rencontres cliniques nouvelles, difficiles voire extrêmes, "tendant" au maximum les enjeux habituels du cadre plus silencieux et s'imposant là comme *ultra bruyant*.

C'est de ce point de vue un double axiome, historique et identitaire préalable à toute réflexion théorico-technique sur le cadre, qui s'impose ici à nous, et que l'on pourrait (devrait ?) décliner et déployer dans nombre d'incidences : le cadre institutionnel, le cadre dans les dispositifs groupaux, dans les propositions rééducatives, dans la consultation, etc., pour rassembler et garder un fil rouge global sur *l'objet cadre*. Nous ne visiterons ici (et au pas de course) que deux modèles, assez exemplaire au demeurant) le lieu originaire prototypique de l'histoire du cadre en psychanalyse ; et la "petite histoire" assez révélatrice de la notion de cadre (et de son émergence) dans le champ des pratiques de psychomotricité.

Le cadre analytique, sa préhistoire et ses développements historiques ...

On peut dire qu'approcher les premiers temps du setting analytique, ses fondements et précurseurs, conduit à une *archéologie souterraine des dispositifs d'approche de la folie* et de la problématique de la souffrance psychique (du *baquet de Mesmer*, à la *suggestion hypnotique*, jusqu'au dispositif technique freudien des premiers temps de la psychanalyse [1992][1995]). Cette dernière et pleine émergence du dispositif analytique (pas encore reconnu dans sa "fonction cadre" mais comme aménagement technique spécifique) rencontre alors l'opérateur théorique implicite qu'est le **modèle du rêve** comme organisateur de la scène analysante de la *cure-type*. Pas même reconnu donc, et réduit à quelques considérations ou "conseils" techniques aux médecins par S. Freud [1953]) ; mais qui tapisse indéniablement la préhistoire du cadre en psychanalyse, le spécifique et l'implicite - autant que l'efficace - du dispositif *analysant*. Quand je souligne qu'il n'est *pas encore reconnu comme cadre*, c'est qu'il est supposé "aller de soit", comme précepte technique, dans le silence de la méthode ad hoc et de son opérativité suffisante dans le registre princeps de l'analyse des névroses.

Par delà quelques enjeux et questions de précurseurs (notamment les recherches de Sandor Ferenczi du côté de nécessaires aménagements techniques de la cure) c'est, en vérité dans un second temps, la rencontre bruyante (comme le choc des plaques tectoniques en mouvement crée des fissures des tremblements ou des émergences de nouvelles configurations géographiques, montagnes ou fosses océaniques) la rencontre des enjeux identitaires et socio-politiques de la psychanalyse de l'après-guerre pour une deuxième génération d'analystes ¹, et

¹ Deuxième époque nécessairement "post-freudienne" de la psychanalyse, et portant en héritage des enjeux identitaires majeurs ... entre orthodoxie, filiation, réinvention et développements de la psychanalyse.

surtout la confrontation à de nouvelles configurations cliniques et techniques, à de nouvelles pathologies - dont la psychose vaut ici comme paradigme (ainsi que les groupes et les institutions) - que la seconde moitié du XXème siècle va faire émerger *la problématique du cadre* : du côté anglo-saxon (Winnicott, M. Khan, M. Milner), argentin (J. Bleger) et francophone (Donnet, Green). Les linéaments d'une théorie canonique du cadre analytique émergent donc authentiquement à cet endroit là, même si au préalable il y a une « préhistoire » du cadre analytique bien sûr [1995] et ses fondements freudiens.

Le troisième temps contemporain du cadre (1/ préhistoire, 2/ émergence et 3/ développements) est, quant à lui, du côté d'une nouvelle confrontation clinique, des aménagements qu'elle impose, et des interrogations qu'elles suscitent ; et c'est le paradigme des *structures non-névrotiques des cas "limites"* et des *faillites narcissiques-identitaires* qui va servir de laboratoire et de vecteur théorico-clinique à tous les développements actuels sur le cadre. Et, André Green puis René Roussillon (tout près de nous) vont apporter des approfondissements considérables de la théorisation toujours à reprendre du cadre analytique et penser ses "aménagements", et ses déclinaisons les plus actuelles. Les fonctions du cadre (cf. infra) ses différentes épaisseurs et enveloppes, la part de l'analyste dans l'infrastructure du cadre, la tension entre cadre matériel et cadre psychique interne, et les niveaux de représentance et de symbolisation plus primaires voire archaïques appelés par le cadre ... en sont quelques éléments clefs.

Parallèlement à *l'histoire du cadre en psychanalyse*, on doit rapidement constater les effets de « contagion » de l'élaboration psychanalytique sur la question plus générique du cadre dans beaucoup d'autres occurrences thérapeutiques. Et cette question (avec les emprunts à l'analyse et certains placages un peu rapides compris) va diffuser inexorablement dans toutes les pratiques d'aides et de soins. Qu'en est-il donc « ailleurs » de l'émergence de la problématique du cadre ? Nous n'explorons ici - et au regard de notre thématique de travail - que le prototype (assez représentatif au demeurant) des *pratiques du corps* que sont les *thérapeutiques psychomotrices* dans le champ francophone (et singulièrement de la psychiatrie de l'enfant).

La "petite histoire" du cadre en psychomotricité ... un paradigme, son émergence et ses impasses

Un premier constat s'impose : ce qui en psychanalyse "tourne" autour du dispositif modèle de la *cure-type*, même quant il était assez peu théorisé en tant que tel mais toujours *fil rouge* identitaire assuré pour penser à travers la notion de cadre sa fonction princeps et son exportation dans des dispositifs aménagés à *la limite de l'analyse*, est ici retourné, dans l'élaboration du cadre dans certaines médiations corporelles et autres techniques et thérapeutiques psychomotrices, dans une sorte de *placage* de la notion très empruntée, et inéluctablement dans la quête identitaire d'une *sorte de cure-type pour les médiations corporelles thérapeutiques* qui donnerait assise à une identité corporatiste incertaine et trop peu reconnue. Les raisons cliniques et technique à mettre au travail pour élaborer le dit cadre sans être absentes des préoccupations des praticiens sont moins souvent traitées pour elles-mêmes qu'utilisées comme prétexte à cette quête identitaire corporatiste assez vaine ; le cadre étant plus là come slogan et comme représentant d'un "dispositif type" qui s'ignore et s'échappe en permanence.

A la vérité - et comme ailleurs - la préhistoire du cadre dans ces pratiques apparaît au négatif : pas même reconnu comme tel mais s'insinuant longtemps comme "éléments sources" dans quelques remarques techniques et autres éléments de préconisations pour le média, son utilisation, et quelques règles méthodologiques d'utilisation ou de prescription, parfois quelques alentours institutionnels, limitant et/ou déontologiques.

L'histoire de l'émergence fugace mais authentique de la question du cadre (de sa raison, de sa nature et de ses fonctions) dans le champ de la psychomotricité apparaît là aussi dans un second temps. Elle a été traitée longuement préalablement (Joly et Robineau [1989]) je me permets de renvoyer le lecteur intéressé à cette étude en ne retenant cursivement ici que quelques indications princeps.

La première émergence explicite de la notion de cadre comme objet de réflexion vient ainsi dans un symposium en 1985 lors d'un *colloque international de psychomotricité* [cf. Joly Robineau 1989] : 1/ d'abord dans une sorte d'importation et de délégation portée par des théoriciens extérieurs (psychanalyste et sémioticien ²) ; 2/ aussi et notamment autour d'une praticienne (A. Lauras elle même en *migration* d'une pratique de psychomotricienne vers une pratique de thérapeute analyste ; et enfin 3/ autour d'une thématique clinico-technique dont l'objet psychopathologique d'appel était profondément un *agitateur de cadre*, imposant cette problématique des contenants et des opérateurs des processus de symbolisation : "*de l'acte à la représentation*" à partir de *cliniques extrêmes* était précisément le thème fédérateur de cette première réflexion sur le cadre en psychomotricité ! 4/ Ajoutons, s'il le fallait ([ibid. 1989]) que cette "commission" de travail était thématisée, appelée et animée par un praticien lui même identitairement posé à l'endroit des frontières, des passages et de la mise au travail identitaire des contenances et ruptures : P.A. Raoult (cf. [collectif 1989][1988]).

Toutefois, cette première émergence - et l'analyse historique est très révélatrice (ibid.) - achoppe à faire trace dans les élaborations corporatistes ; et va s'évaporer à peine ébauchée. Elle appellera une relance insistante quelques années plus tard (pour part par les mêmes protagonistes dans le cadre d'une nouvelle association de recherche (le CERPP) faisant des interfaces, des passages et de l'identité psychothérapiques dans les médiations corporelles son propre objet identitaire de recherche. Un travail assez monumental fera alors sans doute plus trace dans les années 1988-1990 et en tous cas marquera sans aucun doute, même inconsciemment, la profession qui en fera quelques reprises et développements (par exemple Potel [2010]), et dans tous les cas s'appropriera définitivement l'enjeu cadre dans son vocabulaire et comme intournable question clinique. Notons enfin que si le modèle du rêve organise l'arrière plan technique comme théorique et clinique du cadre analysant, **le modèle du jouer** - plus précisément du *jouer-avec* - organise de manière prévalente la toile de fond des pratiques de psychomotricité et de médiations corporelles.

Mais si l'on arrive aujourd'hui en 2016 à réinterroger (dans un autre cadre d'interfaces élaboratives : *l'association "Corps et Psyché"*) cette problématique, à poser comme nécessaire voire urgente aujourd'hui cette réinterrogation, c'est néanmoins que si le contexte et l'arrière fond de la réflexion sur le cadre en médiation corporelle, sont notablement plus étayés et solides, son effacement régulier et son défaut d'élaborations soutenues actuelles et spécifiques reste néanmoins criants, comme un "creux", un écart et une nécessité de réflexions et de partages. Notons dans ce fugace rappel historique que les réémergences et les

² Ayant à faire supervisions, enseignements et délégations d'élaboration des pratiques de la psychomotricité.

enfouissements de la question du cadre font partie intégrante de la problématique même dont il est question ; et que les espaces "intermédiaires" et pluridisciplinaires de mise au travail de cette problématique (le CERPP, Corps et Psyché) autant que ses acteurs sont un vecteur nécessaire et hautement signifiant ! La clinique en filigrane est, enfin dans ses déclinaisons et ses extrémismes ou difficultés et résistances, l'aiguillon nécessaire à toute élaboration dudit cadre thérapeutique, ailleurs plus silencieux ou réduit aux préceptes techniques minimaux. Les écarts (et modèles), les "emprunts" (exportations, écarts épistémologiques et idéalizations ambivalentes de modèles compris) à la psychanalyse sont à tous ces endroits aussi des opérateurs qui s'inscrivent dans un contexte et des parcours, ou des formations et référentiels, dont on peut aujourd'hui interroger le destin et les évolutions théorico-techniques, dès lors que la référence psychanalytique et la formation personnelle ne sont plus prévalent pour nombre de jeunes collègues des pratiques psychomotrices et des médiations corporelles ...

4/ José Bleger : Le cadre et le processus ... (brefs rappels).

A l'endroit de l'émergence historique et conceptuelle la plus manifeste d'une théorisation du cadre en psychanalyse - donc de manière originaire et princeps - c'est le texte de José Bleger [1979] qui fait figure de référence fondatrice, de "mur de soutien" ou de pierre angulaire à toutes les élaborations ultérieures, avec sans aucun doute les réflexions winnicottiennes plus cliniques et moins formalisées comme ciment !

Le texte espagnol de l'article princeps de Bleger - qui a eu un retentissement considérable dans toute la communauté psychanalytique - a été initialement lu au Deuxième Congrès Psychanalytique d'Argentine, à Buenos-Aires, en juin 1966. La version anglaise a paru très vite dans *l'International Journal of Psycho-Analysis*, 1966, 48, 511-519 ; et la première traduction française (de P. Hutchinson, R. Kaës et D. Anzieu) est parue quant à elle en 1979 (!) dans l'ouvrage collectif *Crises, ruptures et dépassements*.

L'axe princeps de la réflexion de J. Bleger est sur la tension entre le cadre et le processus : "*Je suggère - nous dit José Bleger - d'appliquer le terme de **situation psychanalytique** à l'ensemble des phénomènes inclus dans la relation thérapeutique entre l'analyste et le patient. Cette situation comprend des phénomènes qui constituent **un processus**, lequel est l'objet d'étude, d'analyse et d'interprétation ; mais elle comprend également **un cadre** c'est à dire un non-processus en ce sens qu'il est fait de constantes, à l'intérieur duquel le processus lui-même a lieu*".

Habituellement, le processus du cadre est pour l'essentiel silencieux, comme convenu et ne posant pas problème tapis au fond dans *l'implicite* de la rencontre, et qu'il ne se révèle à nous comme question qu'à certains moments, soit lors de sa co-construction initiale (qui peut faire problème) ou quand il est attaqué (du dedans par le patient ou parfois du dehors par l'institution) et qu'alors le « bruit du cadre » peut devenir assourdissant, empêchant toute avancée et tout processus thérapeutique. Or, ce qui anime José Bleger dans sa démarche princeps et son texte inaugural, c'est précisément d'examiner la signification psychanalytique du cadre *lorsqu'il ne fait pas problème* ; dans l'analyse « idéale » (ou bien aux moments ou aux stades où elle se présente comme telle). C'est d'étudier la fonction silencieuse du cadre ! Ainsi précise-t-il, « *ce qui m'intéresse c'est la psychanalyse du cadre lorsqu'il se maintient et non pas lorsqu'il se rompt, quand il demeure un ensemble de constantes et non pas quand il s'est*

transformé en variables » ; ou plus loin : « Le problème que je désire approfondir concerne les analyses où le cadre ne fait pas problème – dans le but, très précisément, de montrer qu'il est un problème – un problème qui n'a cependant été jusqu'ici ni défini ni reconnu ».

Le cadre se maintient (et a tendance à être maintenu activement de la part du psychanalyste) comme invariable ; et aussi longtemps qu'il existe en tant que tel il semble ne pas exister, ou il n'entre pas en ligne de compte, « *de la même manière – expliquait Bleger - que nous ne devenons conscients des institutions ou des relations humaines, que lorsqu'elles font défaut, lorsqu'elles se bloquent ou ont cessé d'exister* ». Mais précisément quelle est la signification du cadre lorsqu'il est maintenu, lorsqu'il « *ne pleure pas* » ? C'est là, toujours selon les termes de Bleger, « *le problème de la symbiose, qui est muette, et n'apparaît que lorsqu'il y a rupture ou menace de rupture* ». C'est aussi ce qui se produit, poursuit-il, avec **l'image du corps** : « *de la même façon que nous parlons du « membre fantôme* », il nous faut admettre que *les institutions et le cadre constituent toujours "un monde fantôme, celui de l'organisation la plus primitive et la moins différenciée* ». Nous rejoignons Bleger pour penser que le plus souvent ce qui est toujours là ne se remarque que lorsqu'il vient à faire défaut.

Winnicott (1956), quant à lui, définissait *le setting* à un premier niveau comme « *la somme de tous les détails de l'aménagement du dispositif* ». Bleger va d'une certaine manière plus loin en appliquant le terme de « *situation psychanalytique* » à l'ensemble des phénomènes inclus dans la relation thérapeutique entre l'analyste et le patient. Ce qui lui permet d'avancer vers une tension dialectique au sein de cette situation, en y repérant des phénomènes qui constituent un *processus*, lequel est l'objet d'étude, d'analyse et d'interprétation ; mais également un *cadre*, c'est-à-dire un « **non-processus** » fait de constantes, à l'intérieur duquel le processus lui-même a lieu. A partir de cette tension dialectique, on peut : « *étudier la situation analytique du point de vue de la méthodologie qu'elle représente; son cadre correspondra alors aux constantes d'un phénomène, d'une méthode ou d'une technique, et le processus à l'ensemble des variables. Il n'est cependant pas de notre intention de prendre en considération ces aspects méthodologiques, et nous ne les avons évoqués ici que pour souligner le fait qu'il est impossible d'explorer un processus sans maintenir les mêmes constantes (c'est-à-dire le cadre). Aussi incluons-nous à l'intérieur du cadre psychanalytique le rôle de l'analyste, l'ensemble des facteurs affectant l'espace (ambiance) et le temps, et la part de la technique (y compris les problèmes afférents aux horaires, la ponctualité, le paiement, les interruptions, etc.). Le cadre, en fait, se réfère à une stratégie plutôt qu'à une technique. Une partie de ce cadre concerne le contrat psychanalytique lequel est «un accord entre deux individus qui implique deux éléments formels d'échange mutuel: le temps et l'argent* »

Si le cadre est constant, il est de ce fait un facteur déterminant dans les phénomènes qui régissent les "*processus du comportement*". Autrement dit, le cadre est un "*méta-comportement*", et les phénomènes thérapeutiques étudiés – dans cette logique les comportements - en dépendent. "*Il est l'implicite dont dépend l'explicite* ». Et Bleger d'ajouter que ce méta-comportement fonctionne comme un « rempart ». Le cadre agit comme support, comme étau (notamment dans son silence d'arrière plan) ; cependant nous ne le percevons que lorsqu'il se modifie ou se casse ou vacille. Le rempart le plus puissant, le plus durable, et en même temps le moins apparent, c'est bien celui qui repose sur le cadre. Le cadre peut être muet, mais non pas inexistant. Il constitue en somme le *non-Moi du patient*, sur la base duquel *le Moi* se structure.

A partir de là, José Bleger développera quelques exemples cliniques qui révèlent **"le dépôt dans le cadre de « l'institution familiale » la plus primitive du patient** ; témoignant qu'il est ainsi *la compulsion de répétition la plus parfaite, qui fait émerger la non-différenciation primitive des premiers stades de l'organisation de la personnalité*. Le cadre en tant qu'institution est ainsi le **réceptacle de la partie psychotique de la personnalité**, c'est-à-dire de *la partie non-différenciée et non-résolue des liens symbiotiques primitifs*. La signification psychanalytique du cadre ainsi définie est ensuite examinée (ainsi que la pertinence de ces considérations) au niveau du travail clinique et de la technique psychanalytique. Et ceci pourra ouvrir et nous léguer une *réflexion méta-technique* que nous faisons encore travailler aujourd'hui. Il existe in fine dans tous nos dispositifs une tension entre processus et cadre, un cadre pour le processus thérapeutique attendu, réceptacle de parties très archaïques du corps et de la personnalité. Mais il existe aussi un processus du cadre depuis l'entame de la rencontre clinique jusqu'à son terme, qui mérite aussi toute notre attention.

5/ De la psychanalyse à son exportation « hors les murs » : retour sur quelques enjeux du cadre thérapeutique

La référence à la psychanalyse est nécessaire pour définir la notion de *cadre thérapeutique* dans toutes ses exportations/importations, extensions et dépliements (reconnus et assués ou ignorés voire déniés). Cette notion est, en effet, directement issue de la pratique psychanalytique et par extension sa fécondité a essaimé dans nombre d'autres champs cliniques et techniques pour tenter d'élaborer les enjeux respectifs des dispositifs, des setting, des règles et des contenance de l'institution ou des différentes situations technico-thérapeutiques (en groupe, en consultation, en médiation, en psychodrame, en rééducation, etc.). Un des enjeux sous-jacent à cette *entreprise d'import-export* est du côté des limites épistémologiques et pratiques à l'importation de la réflexion construite "ailleurs" en analyse pour des dispositifs "non-analysants". L'autre enjeu étant peut-être du côté de la boucle retour de *ré-exportation*, au niveau de la fécondation du concept même de cadre à travers tous ces voyages théoriques et technico-cliniques, dans son retour vers le champ de l'analyse. Que dire enfin de l'enjeu délicat d'une construction fondamentalement identitaire (en psychanalyse) à partir du modèle d'une "cure type" et de ses extensions ou adaptations nécessaires ; et a contrario d'une exploration du cadre dans des techniques et perspectives thérapeutiques qui, quant à elles, souffrent de ne pas avoir une quelconque forme de *cure-type* et cherchent même parfois avec la notion de cadre à la construire fragilement pour (et face à) un kaléidoscope impressionnant de techniques et dispositifs soignants assez divers.

Didier Anzieu, quant à lui, défendait l'idée qu'*« un travail psychanalytique a à se faire là où surgit l'inconscient : debout, assis ou allongé ; individuellement, en groupe ou dans une famille ; pendant la séance, sur le pas de la porte, au pied d'un lit d'hôpital, etc. ; partout où un sujet peut laisser parler ses angoisses et ses fantasmes à quelqu'un supposé les entendre et apte à lui en rendre compte. »* Se faisant, et en toute logique, il a participé avec quelques autres à une réflexion sur le cadre analytique – on devrait dire « analysant » - à partir de ses multiples « extensions », et a donc exploré d'autres techniques que la cure type : le psychodrame, le

travail en groupes et la thérapie familiale. Il réaffirmera alors un certain nombre de principes³ autour d'une dialectique tendue entre les invariants de la position et du cadre analysants et les multiples adaptations du dispositif d'accueil et de mise au travail ; tension qu'il systématisera notamment dans le concept d'*analyse transitionnelle* [1979]. Dans son élaboration du cadre ainsi dialectisé : la neutralité bienveillante doit être, selon lui, respectée et l'interprétation reste le seul outil de l'analyste autour de certains principes fondateurs et permanents du cadre et de sa fonction "d'*enveloppe*" [1986]. Le principe technique énoncé par Anzieu est d'éviter que la situation analytique ne répète pour le patient une attitude pathogène du milieu familial. Il est nécessaire dans ce cas de modifier un élément du setting analytique pour un temps, le temps d'analyser la situation et de la dépasser.

Dans la même démarche, nombre d'auteurs ont travaillé également le cadre analytique à partir de ses extensions 'hors les murs' ou 'hors la cure' et dans quelques déclinaisons et autres mises au travail de la question du CADRE : M. Berger depuis la consultation et les entretiens familiaux [1997] ; Caillot Decherf [1998] dans les dispositifs groupaux et de thérapie familiale ; et encore dans le psychodrame (cf. par exemple Jeammet Kestemberg) ou dans les médiations thérapeutiques (R. Roussillon A. Brun B. Chouvier). Et j'ai pour ma part depuis l'expérience des thérapies psychomotrices soutenu l'opposition à l'endroit même du cadre et des opérateurs thérapeutiques entre deux modèles organisateurs : modèle du « *rêve* » versus modèle du "*jouer-avec*" (cf. F. Joly [1993]).

René Roussillon résumait, quant à lui l'enjeu "cadre" des différents dispositifs thérapeutiques, dans la déclinaison des différents aménagements de la scène clinique et des différentes techniques et médias proposés [site internet « Explorations en Psychanalyse »] : "*il ne suffit pas d'instaurer un cadre pour qu'un processus se développe. Il faut encore que celui-ci soit utilisable ou rendu utilisable pour ceux qui s'y engagent. Utiliser un dispositif-cadre pour un processus psychothérapeutique, c'est arriver à transférer le travail de symbolisation interne, l'appareil de représentation, sur le dispositif analysant et ses objets. Par ses règles et ses contraintes intrinsèques le dispositif thérapeutique va en effet produire une modification transformatrice du fonctionnement de l'appareil psychique*" (...). Et ce travail de transfert/transformation suppose d'évidence [ibid.] "*une certaine adéquation*" entre les modalités de symbolisations intra-psychiques du patient et le type de travail de symbolisation intra- et inter- subjectif que propose le dispositif. C'est là le problème et la question des *variations du cadre*, de la pluralité des dispositifs possibles, du recours ou non à la médiation corporelle, des indications spécifiques de chacun de ces settings et de ces offres thérapeutiques. "*On ne théorise pas l'espace analysant de la même manière*" quand on accueille et élabore des représentations déjà présentes (même en souffrance) dans l'espace psychique ; ou quand on vise à produire (ou co-produire) des représentations jamais formées antérieurement, et à "*fabriquer de la matière psychique*", ou à soutenir l'épaississement du travail psychique de symbolisation et de subjectivation, à "*rendre possible un travail de symbolisation et de création*". Selon les formules très stimulantes de Roussillon le cadre - entendons tout cadre thérapeutique dans toute rencontre clinique qu'elle qu'en soit sa spécificité - est ainsi une "*arène pour la symbolisation*" et un "*attracteur de la symbolisation*"

³ Desquels on extrairait volontiers "*l'interdit du toucher*" au regard de notre interrogation thématique d'aujourd'hui et des implications autant que des écarts avec le cadre analysant dans la problématique du cadre thérapeutique dans des pratiques "à médiations corporelles" et ou a contrario *le corps "en relation"* (thérapeute et patient) peut être le (ou un des) mobilisateur(s) du traitement ...

opérant un transfert du travail de symbolisation et de subjectivation entre la seule scène intrapsychique et l'espace intersubjectif de transformation thérapeutique. (Supposant au passage une véritable "respiration" transférentielle soutenant autant *a*) le déplacement artificiel et provisoire de la scène interne vers la scène intersubjective du travail thérapeutique enveloppée et étayée sur les fonctions du cadre, que *b*) sa réappropriation intrasubjective).

En résumé et dans la déclinaison réfléchie de tous les dispositifs psychothérapeutiques, il s'agit de mesurer que le cadre de la rencontre clinique et psychothérapeutique est toujours celui d'un "soin" psychique et d'une rencontre (ce qui fait ici inéluctablement écart avec certaines perspectives rééducatives, orthopédagogiques ou de rémédiations cognitives ou comportementales ... un écart qui serait sans doute utilement à "réfléchir" du côté de la nature et de la fonction de ces cadres techniques différents). Se faisant, que la problématique du cadre et du processus suppose - mieux exige et s'appuie sur - une *théorie du soin* et de la psychopathologie (qu'elle soit explicite ou implicite) ; et à cet endroit aussi la référence à l'intelligence psychanalytique, dans ses importations et écarts épistémologiques fait autant nécessité que question. En second lieu, qu'il faut sans doute mesurer pour chaque dispositif et à chaque endroit où se déploie un cadre thérapeutique singulier, une sorte d'emboitements complexes d'enveloppes - les feuillets du cadre - (des plus éloignées dans ce qu'on peut appeler le méta-cadre institutionnel, voire les alentours sociaux du cadre, jusqu'aux enjeux du cadre familial et de l'alliance thérapeutique par exemple dans un cadre de thérapie d'enfant, et jusqu'aux plus internes : le cadre intériorisé chez le patient et le cadre psychique "offert" du thérapeute).

6/ Les fonctions du CADRE

On a souligné plus haut que *le cadre* en tant qu'organisation (voire réglementation) d'un lieu de rencontre et de *commerce thérapeutique* (avec la désignation implicite - nous risquons de trop peu nous y arrêter - d'une *souffrance* psychique ou développementale et d'une *demande* autant que d'une réponse technique et "transformatrice", médiation ou organisation de l'expérience même de ladite rencontre) que ce cadre avait donc des fonctions pour le processus thérapeutique attendu. Mieux (ou pire) on a pressenti que plus le cadre et le dispositif étaient nécessaires, et les cliniques "extrêmes", moins ces fonctions du cadre paraissent prises en compte, authentiquement pensées, défendues et réfléchies. Il s'agirait donc a minima de rappeler ici (parmi beaucoup d'autres enjeux) les linéaments des **fonctions princeps du cadre** pour tous les auteurs, et sans doute dans tous les dispositifs. Charge à chacun de déplier plus avant ces différents registres et régimes du cadre, et le cas échéant de compléter ces fonctions princeps dudit cadre, dans sa propre médiation et dans son setting singulier.

Contenance (et sécurité). Du côté de ce qu'on peut appeler *la contenance du cadre* : de la même manière que la peau enveloppe et contient, véritable sac d'entourance d'inscription et de protection (cf. D. Anzieu [1986]), le cadre (le setting, l'espace et le temps sécurisés et éprouvés, les règles convenues et la régularité) assure(nt) une contenance essentielle, qui servira de réceptacle et de toile de fond de sécurité et d'accueil, mais aussi d'être un contenant "actif transformateur" en plus d'être un lieu de dépôt et de projections. Cette enveloppe contenante concerne notamment les vécus les plus primitifs - réceptacle des parties

symbiotiques voire psychotiques - de l'individu (Bleger [1979]) ; et cet enjeu "éprouvé" du dispositif contenant de la rencontre (cf. Caillot [1998]) "*contribue à l'intériorisation d'un bon objet contenant pour soi*".

Interdiction (règles limites). La première forme de repère symbolique de tout cadre thérapeutique est aussi une ***fonction limitante, organisatrice et presque méthodologique référant à une Loi commune*** [ce qui est autorisé, facilité voire prescrit, ce qui est empêché voire interdit : "*tout dire mais ne faire que dire*" ... "*mettre en jeu le corps affecté dans la relation tout en proscrivant la violence et les passages à l'acte sexuels*" par exemple]. De ce point de vue, la dissymétrie thérapeutique est essentielle ; pour autant que le thérapeute n'est pas "au dessus des lois du cadre", celles-ci s'imposent aux deux partenaires de *l'échange thérapeutique réglé*, mais l'un des deux est garant et référent de ce cadre mutualisé "offert" à l'autre. A cet endroit aussi, les règles définissent les éléments cadres de la technique et de l'expérience qui va se dérouler entre les deux protagonistes (conditions d'espaces, de temps, de matériel, de définitions des expériences possibles, favorisées ou autorisées, enjeux d'encadrements voire de prescriptions ou de méta-cadre règlementant et entourant l'expérience thérapeutique.

Elasticité, malléabilité, adaptabilité. *Le cadre se révèle dans ce qu'on peut considérer comme un véritable "travail du cadre"* (Berger M. [1997]), une co-construction progressive pas un diktat protocolisé. C'est même, selon moi, la malléabilité et cette co-construction-acceptation du cadre qui permettra (plus ou moins rapidement) son authentique appropriation subjective (cf. Winnicott, ou Roussillon). Y compris certaines *attaques au cadre* visent inconsciemment à éprouver et mettre au travail cet enjeu de "résistance" avant une potentielle intériorisation, acceptation et utilisation. A tous ces égards et plus peut-être que la seule définition du cadre, c'est sans aucun doute le rapport que le thérapeute soutient à sa et ses théories (comprise la théorie de son dispositif) qui vaut ici comme réceptacle malléable et contenant-transformateur dans un véritable processus de *co-construction du cadre* toujours singulier, et in fine utilisable à un moment donné par (et pour) ce patient là.

Un cadre symboligène. La fonction contenante crée les conditions du déclin de l'omnipotence infantile et ***ouvre les chemins (autant que la nécessité) des enjeux symboliques et des processus (pluriels) de la symbolisation*** nécessaire à toute entreprise thérapeutique de transformation psychique. C'est sans doute à cet endroit que le setting singulier d'un dispositif ou d'un autre, d'une médiation ou d'une autre, par delà les critères généraux du cadre, vont préférentiellement soutenir certains projets, certaines formes d'élaboration, et certains registres ou certains autres des processus "pluriels" du travail de symbolisation. Un cadre pour penser pour permettre ici le transfert et son interprétation ... Ailleurs quoi ? Une expérience, un soutien au développement ; un étayage des processus psychiques et des capacités par exemple à jouer ?

Tiercéité : le cadre comme "tiers". Le cadre est aussi ***facteur de triangulation entre les personnes engagés dans la thérapie*** (sorte d'équivalent paternel entre la mère et son enfant) différenciateur autant que protecteur et surmoïque, il est aussi un point de butée extérieur et en même temps intermédiaire (moitié *dedans* / moitié *dehors*) pour le patient et le thérapeute. L'espace du cadre désigne ainsi ***une tiercéité en creux*** (elle ouvre aussi à la face externe dudit cadre vers l'institution, le social la famille), et se faisant met au travail les *processus tertiaires* (au sens de Green) et le travail de liaison, c'est à dire les prérequis aux processus de symbolisation subjectifs.

Attracteur, révélateur, condensateur. René Roussillon a, quant à lui, largement développé [site internet « Explorations en Psychanalyse »] d'autres enjeux et fonctions du cadre. "*Le dispositif doit d'abord être un attracteur pour le passé réminiscent*" ; ainsi qu'un "*révélateur du transfert permettant à celui ci de se cerner et de se déployer dans l'espace psychothérapeutique proposé*" ; avant de faire preuve d'une "*aptitude à condenser et utiliser le transfert pour la symbolisation*" organisant alors une configuration transférentielle spécifique.

Enfin - toujours pour Roussillon - et pour étayer au mieux la rencontre clinique et les processus de transformations, le cadre doit assurer une triple fonction : a) "**phorique**" de contenance du matériel autant que du patient, de portance et maintenance, b) "**sémaphorique**" concernant la mise en signe en "forme-signé" du flux associatif, et enfin c) "**métaphorisante**" dans la mise en scène et en sens ces fonctions "dans leurs interactions dynamiques" sont bien la "*matrice des processus de symbolisations que les espaces analysants structurent*".

Un écart - avec ces réflexions sur les fonctions du cadre empruntées d'abord à l'expérience et à l'élaboration psychanalytique -, un écart (peut être le seul) avec les apports et la pensée de René Roussillon, et potentiellement une ouverture réflexive (sur laquelle on reviendra infra et probablement tout au long de la journée) : le cadre, depuis l'expérience analysante, est pensé ou plutôt n'est pensé qu'au regard d'une élaboration psychique, d'une symbolisation, de *l'impensé* du patient, du *non élaboré de son histoire* (cf. Roussillon [site internet « Exploration en Psychanalyse »]) ; et les fonctions comme les variations du cadre (autant que l'élaboration des autres dispositifs de soin) sont (selon Roussillon) imaginés comme des *adaptations nécessaires aux contenus à élaborer, aux potentialités et aux régimes des symbolisations convoquées*. S'y définissent peu ou prou la position et la fonction plus ou moins impliquées du thérapeute dans la construction ou co-construction du matériel à symboliser, le recours (ou non) à telle ou telle médiateur toujours au service de cette nécessaire élaboration et des processus de symbolisation adaptés aux objets internes en souffrance et à leurs niveaux psychiques.

Quid alors des thérapies *de soutien*, par exemple de *soutien au développement*, à l'instrumentation, à la remédiation, et aux propositions d'expériences partagés, d'expériences réadaptatives et stimulantes qui ne viseraient pas à symboliser (fut ce en régimes primaires) de l'impensé inélabéré de son histoire subjective, mais à actualiser ici et maintenant une pleine expérience interactive et corporelle réelle et actuelle, avec soi et avec l'autre. Un "entraînement" parfois, un "exercice" de ré-investissement voire un tout premier investissement, dont l'expérience thérapeutique serait le vecteur et l'éprouvé actuel : le projet même. Dans ces perspectives - non moins thérapeutiques - mais plus éloignées du projet "analysant" de la cure que deviendraient le cadre thérapeutique facilitant et ses fonctions ? Voilà une des questions émergentes. Ce qui ouvre à notre objet même, à la "convocation" corporelle de certaines propositions thérapeutiques.

7/ Dispositifs, positions et processus thérapeutiques

On l'a dit : *pas de soin sans une pensée de la souffrance psychique* autant que développementale ou instrumentale et comportementale ... *sans une pensée du soin* ... et donc du dispositif soignant ; *pas sans une théorie de la rencontre* : quels attendus thérapeutiques et transformateurs de quelle type de rencontre et dans quel cadre donc ?

Selon René Roussillon, les « réquisits » des différents dispositifs psychothérapeutiques définissant les différents cadres thérapeutiques et les indications différentielles, s'organisent autour d'un projet qui est « *d'être conçu pour attirer canaliser condenser le transfert du passé réminiscent qui révèle le transfert pour le rendre utilisable pour la symbolisation et l'appropriation subjective* » [ibid.]. De ce point de vue le cadre thérapeutique est une « *arène pour le jeu de la symbolisation* » et propose (médiation ou non) un objet pour le transfert et un setting pour favoriser certains niveaux de symbolisation.

De ce point de vue aussi, les aspects pluriels du cadre, ses enveloppes multiples (des feuillets les plus externes aux plus internes en passant par toutes les strates intermédiaires) réinterrogent à chaque endroit et à chaque niveau les enjeux, les prérequis et les diverses dimensions revendiquées du « thérapeutique ». Depuis le cadre institutionnel et sa culture, l'enjeu du « prescripteur » ou « adresseur », les représentations entourant le média ou la thérapie et les alliances qui vont se tisser – ou non - autour de ces représentations « acceptées », jusqu'au enjeux internalisés de la formation du thérapeute, et de ses « modèles internes », en passant par tous les stigmates techniques (spatio-temporels et autour des objets de l'expérience thérapeutique, du financement de la prise en charge, ou du rythme des séances) : chaque niveau soutient ou contraint, restreint, ou au contraire vectorise le processus thérapeutique et ses avatars.

Entre cadre et processus thérapeutiques, on doit souligner derrière les habituels silences et stabilités du cadre, qu'il existe aussi un processus et des aménagements du cadre, un « travail » et parfois des « *bruits* » du cadre qui peuvent aussi être des moments et des marqueurs thérapeutiques tout à fait centraux dans certaines cures.

Une ligne de réflexion peut également (et selon moi Joly [1990] doit) aussi s'ouvrir sur *la temporalité singulière du cadre* et ce que j'ai (avec D. Marcelli) appeler *la surséance du cadre*, à savoir la liaison dynamique intrinsèque au cadre entre continuité et discontinuité dans un rythme spécifique qui fait structure encadrante pour les processus au travail au sein de ce cadre, et qui permet de surseoir et de soutenir la pensée et le travail d'historicisation en appui direct sur un fonction temporelle et continue du cadre par delà les discontinuités des séances et des ruptures.

Un autre enjeu se révèle du côté d'une nécessaire réflexion sur l'écart entre le cadre « pour le patient », et le cadre « pour le thérapeute », dans une indéniable dissymétrie (l'un est gardien du cadre, et pour l'autre ce cadre est un espace pour la demande et pour ses souffrances) ; et pourtant dans une co-construction d'un objet cadre commun, au sein d'une alliance et avec toutes les zones de recouvrements du dispositif incluant les deux partenaire et réglant leurs échanges.

La bipolarité des régimes et fonctions masculin/paternel et féminin/maternel du cadre, sa bisexualité en quelque sorte (cf. D. Houzel [2009]) serait un autre vecteur de la dimension thérapeutique à faire travailler dans tous les aménagements des différents dispositifs thérapeutiques.

Dans les variations techniques du cadre, il est encore essentiel de différencier (et de ne pas confondre) deux aspects et deux étages condensés habituellement dans ledit cadre, André Green [2012][2017] l'illustre à propos du cadre analytique : la **matrice** dynamique

(fonctionnement couplé et dialogique de *l'association libre* et de *l'attention flottante*) et une fraction variable, ***l'écrin***, constitué par les aspects matériels et formels du contrat analytique. Selon lui, les *variations du cadre* modifient *l'écrin* pour rendre possible le fonctionnement de *la matrice* dialogique, l'opérateur analysant. Dans le cadre classique, *le modèle du rêve* organise en profondeur ces deux étages ; écrin et matrice y trouvent leur complémentarité, voire leur union, maximale. Mais quand des adaptations du dispositif sont nécessaires la logique du setting se distancie peu ou prou de cet idéal et du modèle du rêve, pour aller partiellement du côté du modèle du jeu, pour continuer à soutenir la possibilité de symbolisations et d'élaborations plus en appui sur le travail intersubjectif, le cadre interne de l'analyste et son propre travail de "rêverie" et de jeu, et l'espace concret du setting. On peut, selon nous, pousser cette logique et cette déclinaison des différents registres du cadre et de leur articulation jusqu'à la pensée du cadre pour des psychothérapies médiatisées ou des thérapeutiques corporelles et psychomotrices. C'est tout l'enjeu de notre présente élaboration collective.

Dès lors, et comme le souligne à l'envi André Green [2017], l'enjeu essentiel - par delà la matérialité externe et partagée du cadre, contenant, interdicteur et limitant, symboligène et instituant - est de bien comprendre que le cadre (par delà toutes ses règles, sécurités et contenances externes ou intermédiaires) vaut au moins autant d'être intériorisé dans le thérapeute. Et ce *cadre psychique interne* (qui a beaucoup intéressé aussi Didier Houzel [2009]) rejoint la "*création nécessaire pour l'analyste d'un espace interne, intermédiaire où pouvoir soutenir la qualité analytique de la communication lorsque le patient ne peut pas reconnaître sa dimension métaphorique (...) lorsque le cadre analytique ne fonctionne pas, qu'il n'est plus un concept partagé entre le patient et l'analyste ; le cadre - c'est à dire la dimension analytique de la relation - devient alors une notion interne de l'analyste*" ; "*moins le cadre fonctionne plus l'unité du champ psychanalytique ne peut que se situer chez l'analyste lui-même, dans sa pensée clinique*" [2017].

La ***fonction cadre*** (pluridimensionnelle on l'a vue) a été largement inspirée et pensée en lien avec la "*fonction environnement*" et le "*modèle maternel*" (cf. notamment D.W. Winnicott et W.R. Bion). Ce qu'on peut appeler "le méta-cadre" de tout dispositif thérapeutique convoque, de fait, une nécessaire fonction-environnement : de portage, sécurité, entourage, contenance. Une (ou des) enveloppe(s) externe(s) pour toute entreprise thérapeutique et toute rencontre clinique (en institution, ou en ambulatoire), qui se révèlent toujours comme des enjeux majeurs de la réflexion sur le cadre. De même - et à cet endroit précis des interfaces entre le dedans du cadre thérapeutique et son entourage institutionnelle et sociale - l'enjeu du cadre rejoint in fine des questions de *représentations sociales*, autant que des dimensions éthiques et déontologiques. Mais aussi des enjeux de prescriptions, de prises en charges parallèles, ou de lieux d'élaborations qui entourent également le cadre thérapeutique et singulièrement le cadre psychique du thérapeute (jusqu'à ses supervisions, ses formations, voire ses références théoriques).

Du côté du lien entre cadre et processus thérapeutiques, via les enjeux de la position thérapeutique, des interventions et modalités techniques et médiatisées diverses ; déjà chez Ferenczi, la technique « active » alliait une réflexion sur le cadre à des enjeux techniques et processuels ou de « position » thérapeutique de l'analyste face à certaines problématiques cliniques. Du côté de Winnicott : *le setting* comme élaboration va de pair avec l'élaboration du *playing* thérapeutique (voire de la « technique » du *squiggle*) et de diverses problématiques de positions, d'interventions et d'implications du thérapeute (dans l'analyse ou dans la consultation thérapeutique). Dans le cadre de thérapies corporelles ou de thérapies psychomotrices, j'ai pour ma part proposé de conjuguer la réflexion sur le cadre (la position thérapeutiques, les processus et les indications) avec une réflexion sur la fonction du jouer-avec en psychomotricité, plus loin sur le médiatif et la fonction de l'interlocuteur transitionnel ;

8/ La convocation corporelle : Le Corps et le Cadre ... ou le cadre et la médiation corporelle thérapeutique

Interroger les fonctions du cadre, dans toutes les situations thérapeutiques, oblige illico à les faire singulièrement travailler ***quand le corps est en jeu***, dans des dispositifs de médiations corporelles thérapeutiques. Singulièrement après avoir souligné la référence fondatrice - toujours en arrière plan - au concept de *cadre psychanalytique* pour tenter d'en élaborer les mêmes fonctions, mais aussi les écarts tensions ou similitudes - dans des cadres thérapeutiques "non analysants" : il serait précieux de ne pas oublier *l'interdit du toucher* en analyse, *l'indéniable "mise à distance" ou "au repos" du corps*, ou du moins de ses expériences, de la motricité et de la sensorialité (sur le *modèle du rêve* tapissant le dispositif analysant) pour favoriser le transfert sur la parole, et l'expression des "matériaux" psychiques singulièrement inconscients vers des modes de symbolisations plus "secondarisés". Qu'en serait il alors de perspectives thérapeutiques qui sollicitent également le concept (et les fonctions) du cadre en privilégiant quant à elles et a contrario le corps, voire le corps "à corps" (*corps en relation* entre patient et thérapeute), et dans tous les cas les expériences et éprouvés du corps comme voies de symbolisations notablement plus primaires voire originaires. La question est évidemment monumentale et ne peut guère être "remise sous le tapis" ou banalisée.

La seconde question d'envergure derrière le singulier pluriel du signifiant CORPS, et la convocation de la référence au corps, ou aux médiations corporelles, est bien : ***de quel corps parle-t-on*** (et sans doute assez diversement) dans chacune desdites médiations corporelles ? S'agit-il du même corps "suspect" ou contraint en analyse, et appelé voire encouragé et soutenu dans les pratiques de psychomotricité ou de médiations corporelles. Quelle théorie sous-jacente de l'habitation corporelle et du lien somato-psychique ? Quelle théorie de la rencontre soignante, à partir de quelle « implication corporelle » du thérapeute et du patient, pour quelles expériences, quels niveaux de symbolisations et de soutien ? Et de ce point de

vue, et à l'extrême opposé de ce qu'on a appelé (cf. plus haut) le « méta-cadre » au dehors (quel impact, quelle prescription et quels attendus, voir quel étayage pour une pratique du corps) ; et tout en visitant au passage la cadre concret et matériel du dispositif spécifique de la médiation corporelle (espaces, objets, médiations, etc.) ; on doit être au moins autant attentif ici (dans la convocation corporelle) à ce qu'on pourrait appeler « l'infra-cadre » : la formation corporelle et le (ou les) tiers internalisé(s) du thérapeute (travail personnel, supervisions, voire le groupe identitaire corporatiste des collègues).

Très essentiel à nos yeux, l'interdit ou a contrario la convocation et l'utilisation du corps (de « l'interdit du toucher » à l'autorisé d'une expérience du corps du sujet voire du corps "en relation" et d'un dispositif de la rencontre autour d'expériences corporelles accompagnées voire stimulées, parfois dans des settings qui ressemblent à des terrains d'aventures sensorielles, motrices et corporelles) appellent aussi une remise au travail considérable de la problématique de la position singulière autant que des interventions spécifiques du thérapeute. Et en miroir de la tension opérationnelle de l'analyse - *neutralité bienveillante, dynamique transférentielle, associativité verbale et travail d'interprétation* - ; nous serons poussés à réfléchir à tous les écarts thérapeutiques d'une pratique à médiation corporelle tendant vers une autre tension opérationnelle : *implication bienveillante - expériences corporelles et relation thérapeutique – associations sensorimotrices - symbolisations primaires et travail du jouer...* Quels prérequis et quelles transformations du cadre in fine (de sa constitution et de ses fonctions), pour quels processus attendus ?

On a vu combien le corps était comme présent mais "négatif" dans le cadre analytique : interdit du toucher, restriction de la motricité de la sensorialité, dépôt dans le cadre des images du corps les plus archaïques et des noyaux symbiotiques : le corps est à cet endroit du cadre analytique un **opérateur négatif**, suspendu dans son efficacité concrète pour être un support permanent du travail de transfert sur la parole et les processus de symbolisations et d'interprétation, renvoyant à un corps enveloppe des premiers temps. Alors que dans les thérapies corporelles et psychomotrices on pourrait penser que ces enjeux sont retournés et comme "positivés" ; la place du corps dans le cadre spécifique devenant un **opérateur positif** des processus thérapeutiques et transformationnels attendus ; comme s'il s'agissait là de l'inclusion (ou de la réémergence) du corps réel, de la motricité, de ses éprouvés dans le dispositif et l'offre thérapeutique. Avec la nécessité d'un cadre facilitateur et contenant de l'offre corporelle et de ses "risques" (régression, excitation sexuelle, débordement de l'acte).

Nous avons vu (cf. supra) ***l'histoire du cadre dans les pratiques de la psychomotricité*** : son émergence (à un moment singulier au croisement exact d'enjeux identitaires et de nécessités corporatistes, d'enjeux cliniques et techniques nouveaux, fort d'importations théoriques, de modèles et de perspectives et autour de personnes et d'auteurs précipitants - au sens quasi chimique du terme - la révélation de cet objet cadre) autant que ses effacements successifs et ses réémergences nécessaires : comme un point de fuite insaisissable ou à tout le moins bien résistant. Nous nous trouvons aujourd'hui, au moment même de notre mise en examen

actuelle de la problématique du cadre dans les pratiques corporelles, dans une autre époque, face à de nouvelles générations de thérapeutes et dans un autre contexte autant sociétal que clinique et théorique. La question du cadre est devenue incontournable même si son élaboration reste à faire ou est encore en cours, mais les cliniciens ont hérité d'une problématique qui devient centrale.

Catherine Potel nous donne une illustration particulièrement éclairante des élaborations les plus actuelles dans le terrain de la psychomotricité [2010]. Cet auteur - clinicienne d'envergure - rappelle autant les conditions "concrètes" en soubassement de tout dispositif à *médiation corporelle* (autant de linéaments techniques et réflexifs qui préexistaient à la saisie de l'enjeu et de la fonction cadre proprement dite et qui en tapissent le fond) : conditions d'espace, de temps, de matériel, d'encadrement et de fonctionnement institutionnels, d'options et de choix technique dans le projet thérapeutique autant que dans les postulats théoriques soutenant telle ou telle pratique et offre soignante (cf. *ibid.* p.322-323) ; pour *permettre une expérience du corps* autant qu'*une pensée sur le corps*. Mais elle prolonge et dépasse largement ces rappels technico-thérapeutique du setting, pour aborder de plein pied, en héritage direct des élaborations psychanalytiques, l'authentique fonction du cadre et son essentialité clinique dans une pratique du corps. La nécessité (comme authentique enjeu cadre) d'une "*certaine qualité de présence corporelle*", et d'une certaine "*contenance corporelle*" avec des "*résonances émotionnelles en écho*" accompagnant toute sollicitation et toute expérience corporelle et appelant un *travail de co-pensée* sur le modèle de la *contenance* et de la *rêverie maternelle* (cf. Bion). Ces enjeux - disons maternels - de l'offre et de la contenance corporelle devant absolument être liés (dans le cadre même et les enjeux d'entourance du méta-cadre) avec une "*indispensable fonction séparatrice du tiers paternel*", pour permettre à partir des expériences attendues de la médiation corporelle, la convocation et le soutien des processus de symbolisations primaires et le soutien des processus transformationnels du jeu psychomoteur et du jouer.

Et il n'est pas de trop de rappeler que la suite logique des élaborations de cet auteur autour du cadre dans la spécificité des médiations corporelles, l'a conduit directement à la mise au travail et à l'élaboration des enjeux spécifiques du "contre transfert corporel" ; c'est à dire peu ou prou du nécessaire travail sur le cadre interne psychique du thérapeute (et sur sa formation) dans la rencontre clinique intersubjective dès lors qu'il prétend proposer une médiation et une expérience corporelles transformatrices à son ou ses patients. Cette suite logique à l'élaboration du cadre quand le corps est en jeu est aussi une illustration assez notable de l'entreprise d'import/export qu'est le travail d'élaboration : un emprunt à la conceptualisation psychanalytique du cadre, pour penser la spécificité de cet enjeu dans des pratiques non analysantes et singulièrement d'implications corporelles thérapeutiques, pour faire avancer l'élaboration d'une notion telle le "contre transfert corporel", laquelle pourra alors faire retour et venir interroger les analystes dans le dispositif de la cure-type à ces endroits plus "profonds" et éminemment corporels de la respiration transféro-contretransférentielle.

9/ Pour ne pas conclure une introduction : résumé et ouverture de questionnements ...

In fine, le cadre est inhérent à toute entreprise de rencontre et de soin, c'est *l'arrière plan* nécessaire sur quoi une rencontre clinique et un processus peuvent seulement se jouer et déplier des processus de transformation, le fond nécessaire pour la (ou les) forme(s) qui vont venir s'y déplier et s'y projeter. Mieux cet arrière plan déborde de toutes parts de quelconques recommandations ou aménagements techniques (qu'il intègre, englobe et reconnaît bien sur) il vaut plus fondamentalement d'être intériorisé chez le thérapeute comme chez le patient (figure interne ou plus justement intermédiaire entre dehors et dedans) et alors de valoir comme conteneur actif secure de l'engagement thérapeutique, et/ou comme espace de projections et de dépôts notamment des parties les plus archaïques de la personnalité. Il peut venir à être attaqué ou à tout le moins éprouvé à certains moments de toute « cure ». A bien regarder on mesure nombre de ses fonctions (souvent silencieuses ou opérant discrètement, parfois bruyantes et mises à dure épreuve !) : fonctions de contenance, d'interdictions et de limites, fonction symboligène, fonction tierce, réceptacle des parties et noyaux archaïques de la personnalité, attracteur, révélateur, condensateur

Dans les thérapies à médiations corporelles l'enjeu du cadre (plus encore peut-être qu'ailleurs on l'a dit) apparaît comme déterminant et dans le même temps tellement peu travaillé. Souhaitons donc que cette journée soit un temps fructueux, précieux et riches de beaucoup de partages et d'enseignements.

Peut-être pourrions « conclure », sans prétendre clore quoi que ce soit, depuis le rappel préalable de tous ces éléments « cadre » quelques questions vives à faire travailler dans les thérapies à médiations corporelles :

*** Pourquoi la question du cadre ré-émerge-t-elle ici et maintenant dans les interrogations techniques et théoriques des praticiens à un méta-niveau professionnel et identitaire ? Quelles questions et attentes professionnelles spécifiques se retrouvent dans l'émergence et l'élaboration même de cette question du cadre thérapeutique ? Comme en miroir des processus cliniques on doit s'interroger quand l'habituel « silence du cadre » devient, avec ce patient là ou cette patiente ci, bruyant, voire assourdissant et que s'imposent de nouvelles questions cliniques et techniques dans les failles du cadre, ou les attaques contre le cadre ...

*** A quoi sert in fine ce qu'on rassemble comme cadre ou « sous l'étiquette » de cadre ? Quels attendus de la position thérapeutique pour quels processus ... dans quel setting ? Si le cadre débouche sur (et reconstruit autant qu'il s'appuie sur) un triple enjeu identitaire, clinique et technique, y a-t-il et quelle en sont les spécificités en médiation corporelle ?

*** Le cadre d'un espace psychothérapeutique fut-il "à médiation corporelle" sous-entend une tension entre l'expérience de la rencontre soignante et de ses règles et spécificités avec un

attendu de transformation thérapeutique, c'est à dire in fine d'une appropriation subjective et d'un travail de symbolisation. De quels attendus subjectifs et de quelle symbolisation se tisse le projet même de la sollicitation ici psychomotrice, ailleurs de relaxation ou de médiation corporelle ou expressive ... Quelle théorie du cadre s'en déduit ?

*** Quels sont les enjeux multiformes de la formation pour une thérapie corporelle (et pour un thérapeute à médiation corporelle) qui s'intériorisent et tapissent la toile de fond du cadre interne psychique ?

*** Quid de l'enveloppe externe du cadre dans les thérapies corporelles, c'est-à-dire du "méta-cadre" (enjeux politico-institutionnelles, contextuels, le tiers prescripteur, les thérapies en parallèle, les parents, le groupe professionnel, la théorie, la supervision, etc.).

*** Quid du « cadre interne » chez le soignant et au regard de sa position thérapeutique spécifique : implication, contenance, soutien, posture thérapeutique en médiation corporelle, et fin de traitement ... entre autres questions techniques liées au cadre.

*** Comment penser sur le fond de cette problématique du cadre le processus thérapeutique, transfert, associativité motrice/psychique, symbolisations plurielles et soutien aux processus de pensée ... mais aussi expérience psychomotrice et relationnelle, et dans l'associativité sensorimotrice (au sens de N. Girardier) comme soutien au (et/ou relance du) développement, voire expérimentation, entraînement et réadaptation instrumentale ?

*** Dans la clinique du corps et au regard des "adressages" singuliers de ces médiations corporelles thérapeutiques, quelles potentielles *attaques au cadre* et en écho quel *travail du cadre* dans la spécificité de la sollicitation corporelle et au regard des indications « différentielles » et spécifiques ?

*** Comment aborder et faire travailler les questions épistémologiques liées à l'emprunt du modèle psychanalytique du cadre. (Existe-t-il d'ailleurs d'autres modélisations du cadre que psychanalytique ?). "Centripète" et "centrifuge" on l'a dit d'un modèle de cure-type vers ses extensions ou d'un kaléidoscope de technique vers la quête d'un modèle "type" de médiation corporelle : deux directions et deux problématiques, quels écarts et quelles répercussions sur la problématique du cadre ... En psychanalyse que ce soit à partir des ruptures d'écoles ou de techniques et de la diaspora ou depuis la confrontations aux "limites" de la psychanalyse dans des cliniques non névrotiques voire extrêmes et rétives au dispositifs divan/fauteuil, il s'agit bien d'un retour sur le modèle commun de "la cure type" pour assurer une identité et un approfondissement des processus. Là où en psychomotricité et dans nombre de médiations corporelles, il s'agit plutôt de tentatives de constituer seulement un modèle "type" qui s'échappe en permanence au regard du kaléidoscope technique rassemblé sous l'identité de ces médiations (la problématique du cadre comme "PPDC" (plus petit dénominateur commun) ... voire de définir seulement une identité et une position professionnelle (avec la nécessité de repérer quelle offre pour quel processus.

*** Quid du corps dans le modèle pourtant importé (et trop souvent seulement plaqué) du cadre analytique là où le corps se dérobe plutôt ?... Rappelons que pour Bleger : le corps est muet dans le cadre analytique, en même temps qu'il reçoit – sur fond de son silence – les enjeux archaïques de l'image du corps. Quid, par exemple, de l'interdit du toucher jusqu'à la négativité du cadre et le soutien (voire l'encouragement et l'autorisé) à la motricité partagée, à la rencontre du thérapeute impliqué, voire du corps à corps, dans le cadre d'une expérience motrice ludique partagée (position du "jouer-avec" et de "l'interlocuteur transitionnel", modèle de la relation mère-enfant...)

Et tant d'autres questions qui viennent sur cette proposition programmatique tellement stimulante pour tous cliniciens et singulièrement ceux des pratiques à médiations corporelles sur cette problématique du cadre thérapeutique.

Références Bibliographiques

ANZIEU (D.) : "La démarche de l'analyse transitionnelle en psychanalyse individuelle" in Kaës et coll. : *Crise, rupture et dépassement* pp.184-219 - Paris, Dunod, 1979.

ANZIEU (D.) : "Cadre psychanalytique et enveloppes psychiques" *le Journal de la Psychanalyse de l'Enfant* 1986 n°2 pp. 12-24

BERGER (M.) "la construction du cadre des entretiens familiaux" in *L'Enfant et sa Famille entre pédagogie et psychanalyse* - Mathieu, Privat, Boimare et coll. - Toulouse, Erè, 1997.

BLEANDONU (G.) dir. : *Cadres thérapeutiques et enveloppes psychiques* - Presses Universitaires Lyon 1998.

BLEGER (J.) : "Psychanalyse du cadre psychanalytique" in R. KAES et coll. *Crises ruptures et dépassements* pp.255-285 - Paris, Dunod, 1979.

CAHN (R.) : "Le procès du cadre ou la passion de Ferenczi" (2009) *Revue Française de Psychanalyse*, 1983, vol. 47, n° 5, pp. 1107-1134.

CAILLOT (J.P.) : "Cadre de la thérapie familiale psychanalytique" in collectif *Vocabulaire de psychanalyse groupale et familiale* pp.33-45 Editions du Collège psychanalyse groupale et familiale 1998.

Collectif CERPP : "Cadre à penser ou cadre de pensées" *Perspectives Psychiatriques* 1988 n°13

Collectif CERPP : "Le cadre thérapeutique - documents et conférences" [Raoult, Baranes, Moury, Marcelli, Zribi, Gentis, Esposito, Bleger, Beauchesne, Decherf, Broclain, Joly] (1989)

Collectif : "Cadre et cadrage en psychanalyse" *Bulletin du Groupe Lyonnais de Psychanalyse* n° 10 - 1987

DECOBERT (S.) : "Notes sur le cadre" *Le Journal de la Psychanalyse de l'Enfant* 1986 n°2

DONNET (J.L.) : *Le divan bien tempéré* - Paris, P.U.F. 2002.

DUBOR (P.) : "Du cadre analytique au cadre de l'agir ou : Il y a plusieurs demeures dans la maison du père..." in *Bulletin du Groupe Lyonnais de Psychanalyse*, n° 14 (1989)

EIGUER (A.) : "Le transfert sur le cadre. Les aspects non-objectaux du transfert" *Perspectives psychiatriques*, n° 13 (1988)

FEDIDA (P.) : "Théorie des lieux" *Psychanalyse à l'Université* 1989 14 /53 pp.3-15

FREUD (S.) : *La Technique psychanalytique* (textes 1904 / 1919) Paris, P.U.F., 1953 rééd. Quadrige 2013.

GREEN (A.) : "L'analyste, la symbolisation et l'absence dans le cadre analytique : à propos des changements dans la pratique et l'expérience analytiques" *Revue française de psychanalyse*, vol. 38, n° 5-6 (1974)

GREEN (A.) "Le cadre psychanalytique (son intériorisation chez l'analyste et son application dans la pratique)" 1997/2000 réédité in *La Clinique Psychanalytique contemporaine* pp.5-29 Paris, Ithaque 2012.

GREEN (A.) : *Idées directrices pour une psychanalyse contemporaine* - Paris, P.U.F., 2002.

GREEN (A.) : "Le cadre, ses variations et ses modèles" pp.110-114 in *Après Lacan : le retour à la clinique* Entretiens avec F. Urribarri - Paris Ithaque 2017.

GUILLAUME (J. Cl.) : "Quelques réflexions sur le cadre" *Journal de la Psychanalyse de l'enfant* 2011 T.1 Vol.1 pp.91-107

HEBBRECHT (M.) : "Transformations de l'espace analytique : du cadre vécu à sa théorisation" *Revue belge de psychanalyse*, n° 57 (2010)

HOUZEL (D.) : "La psychothérapie et son cadre" in F. Marty et coll. *Les grandes problématiques de la psychologie clinique* pp. 223-237 - Paris, Dunod, 2009.

JOLY (F.) : "étude bibliographique sur le cadre" - document CERPP CADRE THERAPEUTIQUE (documents et conférences) 1989.

JOLY (F.) – ROBINEAU (Ch.) : "Apparition de la notion de cadre dans le champ de la psychomotricité" *bulletin du CERPP* 1989 n°2 "Le Cadre Thérapeutique" pp.47-74

JOLY (F.) « Surséance et temporalité du cadre » conférence non publiée (document CERPP 1990)

JOLY (F.) : « Le paradigme du jouer dans les thérapies à médiation » *Thérapie psychomotrice* 1993 n° 98 p. 42-43.

LAPLANCHE (J.) : *Le baquet – transcendance du transfert (problématiques V)* Paris, P.U.F. 1987, rééd. 2015.

LATOUR (D.) : "Mouvance et fluidité du cadre en thérapie psychomotrice" *Perspectives psychiatriques*, n°13 1988

LAURAS PETIT (A.) : "D'action et de représentation à travers l'acte : Le cadre en thérapie psychomotrice" *Perspectives psychiatriques*, n° 13 (1988)

LEVY (F.) : "Cadre analytique et cadre de déménageur" in *Bulletin du Groupe Lyonnais de Psychanalyse*, n° 6 1986

POTEL (C.) : "La question du cadre thérapeutique : la contenance, les limites, le corps" in *Etre psychomotricien* pp.321-345 - Toulouse, Erès, 2010.

RAOULT (P.A.) : "Cadre à penser ou cadre de pensée" *Perspectives psychiatriques*, n° 13 (1988)

ROJAS-URREGO (A.) : "Un cadre bien tempéré" *Santé Mentale* 2012 n°34 pp.170-173

ROUSSILLON (R.) : *Du Baquet de Mesmer au Baquet de S. Freud* - Paris, P.U.F. 1992.

ROUSSILLON (R.) : *Logiques et archéologiques du cadre psychanalytique* - Paris, P.U.F. 1995 (rééd. 2007) [avec la préface d'André GREEN "l'ancien et le nouveau"]

ROUSSILLON (R.) : "Le cadre psychanalytique : du mot à la fonction" *Bulletin du Groupe Lyonnais de la SPP* 1987 n°10

ROUSSILLON (R.) : "Le cadre psychanalytique en chantier" (entretien avec JM Talpin)
Le Journal des Psychologues 2016 / 7 n°339 pp.39-43

ROUSSILLON (R.) : "La fonction sémaphorisante du site analytique et des dispositifs analysants" ; "Aménagements du cadre" ; "les fondements de la théorie du cadre et la spécificité du travail de symbolisation groupal à la latence" ; "Le langage du cadre et le transfert sur le cadre" ; "Quelques principes et analyseurs aux fondements de la psychothérapie" ; "Les questions du dispositifs clinique" ; "Un cadre pour symboliser" in site internet R. Roussillon "*Explorations en Psychanalyse*" <https://reneroussillon.com/>.

WINNICOTT (D. W.) : "Les aspects métapsychologiques et cliniques de la régression au sein de la situation analytique" (1954) repris in *De la pédiatrie à la psychanalyse* Paris, Payot, 1989.